

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2796000095		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター堺緑ヶ丘 認知症対応型共同生活介護 ニチイのほほえみ(1階 わかば)		
所在地	大阪府堺市堺区緑ヶ丘中町1丁4番30号		
自己評価作成日	令和2年8月11日	評価結果市町村受理日	令和2年12月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JikyosyoCd=2796000095-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JikyosyoCd=2796000095-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和2年10月27日		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

出来る事はサポートしながら、ご自身の思いや行動を理解して、日常生活動作が低下しないように自立支援に力を入れております。  
お客様の思いを大切に、本人のペースで過ごしていただけるような介助を心掛けております。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

当該ホームは法人理念の下ホーム独自の理念を掲げ、利用者が今まで暮らしてきた事を大切にその人らしく安心した生活となるよう日々の中で利用者の思いにそった支援に取り組んでいます。長く勤める職員も多く毎月の全体会議やその後のフロア毎の会議で研修を行うと共に業務についてや利用者毎の支援について意見を出し話し合っています。コロナ禍で地域の行事や市や区の活動が今年度中止となっておりますが、前年度は認知症サポーター講座への協力や見守りネットワークの取り組みに参加しホームから自治会長等に情報発信を行う等地域との交流や行政との協力関係の構築に努めています。現在は外出や面会が難しい状況ですが、希望にそってマンツーマンでの散歩やコンビニへの買い物に少し出たり、タブレットでのリモート面会を法人として取り入れています。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関・リビングに掲示している。また、朝礼時に唱和して実践の努力を行っている。	開所時に作成したホーム独自の理念については外部評価毎に見直しの検討を行っていますがこれまでの理念を継続し取り組んでいます。利用者が今まで暮らしてきた事を大切にその人らしく安心した生活を目指し、日々の中で利用者の思いにそった支援についてはフロア毎のカンファレンスの際に話し合っています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	祭りや避難訓練等、限られた機会しか繋がりはもてていないが、ホーム周辺の掃除等協力をして理解を深める努力をしている。	コロナ禍以前はふとん太鼓を利用者と一緒に近隣グループホームに観に行き交流したり、地域の防災訓練に職員が参加し、また認知症サポーター講座への協力や見守りネットワーク活動に携わり内容を自治会長に伝える等地域との繋がりを大切に取り組んでいました。現在は外出が難しい状況ですがホーム周りの清掃活動や散歩、買物に出た際に出会った方に挨拶をしています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	社会福祉協議会・地域包括支援センターと連携を取り、活かす努力をしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議で、家族・地域にホームの報告を行い、意見を参考に改善を試みている。	コロナ禍において3月より会議はホーム内容をまとめ書面で渡しています。通常の会議では家族や自治会長、近隣他法人のグループホーム管理者、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催し、利用者の状況やホームの活動、事故やヒヤリハット等の報告を行い意見交換をしています。地域の情報をもらったり、ホーム側からも見守りネットワーク等の情報を伝えています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に堺第4包括支援センターの参加があり、事故トラブルに関しても介護保険課に報告・相談を行っている。	行政の窓口には報告や申請があれば出向き、感染症対策の研修案内があった際は参加をしています。またコロナ禍で今年度は中止となっていますが部会やグループホーム連絡会等で区や市の行政職員と関わりがあり活動については集まりに参加し協力関係の構築に努めています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束防止マニュアルを基に研修を行っている。	毎月会議の中で身体拘束に関する研修を行いカンファレンスでも話し合い、家族の要望により車椅子のベルトを使用している方が以前3名いましたが使用の検討を重ね現在は1人のみの使用となっています。行動抑制につながる言葉掛けがあった場合は管理者から話をしています。また玄関等施錠はせず外出希望があれば散歩に出たり、ベランダで洗濯物を干してもらおう等気分転換を図ってもらっています。	

ニチイケアセンター堺緑ヶ丘 認知症対応型共同生活介護 ニチイのほほえみ(1階 わかば)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止マニュアルを基に研修を行うと共に日々のケアでの言葉遣い等を注意しあっている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度について知識を得るように努めており、今後も理解して支援できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に話し合いを行い、ご理解いただけるよう説明をしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	来訪時や運営推進会議、電話相談でも意見を伺うようにしている。	日々の中で利用者の思いに寄り添い外出希望があれば散歩に出たり、果物等食べたい物があればコンビニと一緒に買いに行っています。家族からは訪問時や電話、法人によるアンケートで聞いています。家族に毎月便りを送付し行事の際の写真を送付する事もありますが、面会制限もあるため日頃の様子がわかる写真の送付希望があり、何気ない日常の様子の写真を同封する等意見を反映しています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ホーム会議で意見や提案を聞くと共に、日頃からスタッフ間でも気づきを共有し、活用できる体制をとっている。	月に1回全体会議で業務について話し合ったり、事故やトラブルの事例検討を行い、その後フロア毎にカンファレンスを行っています。管理者は出来る限り職員に任せており、新しい利用者や職員が入った際には業務の見直しをしたり、委員会活動では食事担当は献立の作成や食材発注を担ったり、その他レクリエーション担当や環境チェック担当があり職員主導で動いています。また年に1回管理者による面談の他、日頃の様子をみて随時声を掛けて面談する場合があります。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	労働基準法に基づき本社就業規則に則って環境条件整備を行い、非常勤から正社員の登用の途を開いている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	新人スタッフは約1ヶ月間ダブルシフトとし、支店開催の採用時研修やテクニカル研修、身体介護研修を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	堺区グループホーム連絡会に参加し、他事業所との交流を持っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	センター方式のアセスメントを使用して、ご本人の思いに寄り添い不安が軽減できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前の見学や相談に時間をかけ、ホームとご家族が協同してご本人を支えていけるようアドバイスをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	その方にあった支援ができるように努力している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事は手早く、お客様と関わる時はゆっくりとした時間の流れを大切に心掛けている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	「日頃の写真」をお送りして、お客様一人ひとりの1ヶ月の様子をお伝えしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族や友人の面会、外出や外食等制限を設けず自由に行き来できるよう支援に努めている。	コロナ禍以前は孫や親戚等の訪問があれば居室でゆっくり過ごしてもらえるよう支援し、家族の協力を得て自宅に帰る方もいました。また家族と以前からのかかりつけ医へ受診する方もおり、年賀状等が届いた場合は利用者と一緒に返事を書いて投函等をしたり、以前勤めていた会社のOB冊子の購読を継続している利用者と一緒に読む等の支援をし、関係継続できるよう努めています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	会話内容によりスタッフが間に入り、ゆっくり会話している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院や施設入所により退去された方も介護に関する相談に応じ、必要な場合は面会に行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりあいの中でご本人の思いを聞き取る努力をし、表情や態度、しぐさ等でスタッフが感じたことを申し送りによって情報を共有している。	入居前に自宅や病院等に出向き、本人や家族と面談し、その方を深く知るためのツールであるセンター方式を用いて生活歴や意向、身体状況等家族に記入してもらい、また関係者からも情報を聞いて思いの把握に努めています。入居後は日々の中で知り得た情報を介護記録に記入しその情報を基にセンター方式に追記し職員間で共有し、思いの把握が困難な場合はその方の様子を観ながらカンファレンスで話し合い本人本位に検討しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式のアセスメントを用いて、ご本人の一番心地良い思い出を把握し話題にすることで安心して生活していただけるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日課計画を作成し実施している。日々の状態を把握し変化が見られたときは主治医の指示を仰いでいる。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の意向やご家族の思い、意見等を取り入れケアカンファレンスでの話し合いを基にプラン作成を行っている。	利用者や家族の意向やアセスメントを基に介護計画と日常支援シートを作成しています。初回は1カ月、その後は状態に変化が無ければ6カ月で見直しを行っています。見直しにあたってはモニタリングや再アセスメントを行い、事前に本人や家族の意向や往診時に医師の意見を聞いてサービス担当者会議を開催しています。必要があれば看護師や歯科医等の意見も聞いて計画に反映しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は介護記録や管理日誌、申し送りノート等に記入して情報を共有している。		

ニチイケアセンター堺緑ヶ丘 認知症対応型共同生活介護 ニチイのほほえみ(1階 わかば)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	救急搬送や通院等ご家族が到着するまで管理者またはリーダーが付き添い、必要な支援を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	一人ひとりの行動や状態を把握し安全・安心に暮らして頂ける様に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	1ヶ月に2回の定期往診と必要に応じて往診があるので、かかりつけ医との連携が密に取れて医療関係者との信頼関係が築けている。	入居時に希望のかかりつけ医を聞いていますが現在は全員がホームの協力医に変更しています。協力医による往診が月に2回あり、医師と24時間連絡可能な体制で指示を仰いでいます。これまでかかっていた専門医への受診は家族対応で口頭で情報のやり取りをしています。その他緊急時の専門医への受診はホームで対応しています。訪問看護師の週1回の訪問や希望に合わせて歯科往診や訪問マッサージも受けています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週月曜日に訪問看護師がバイタルチェックを行い、何かあれば先生に相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は面会に行き、ご家族と共に状態を確認し協力しながら病院関係者とも情報交換している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで、できる事とできない事を明確にして、かかりつけ医の指示を受けリスクについてご家族やスタッフとも話し合っている。往診時に、ご家族も立ち会っていただき、かかりつけ医と直接面談し意思の確認を行っている。	入居時に看取り指針にそって説明し、出来る事や常時医療の必要があれば難しい事や話し合いながら決めていく事を伝えています。これまで看取り経験はなく、食事の量が減る等状態の変化があった場合は医師から家族に説明してもらい家族に希望を確認しホームで出来る限りの支援を行い、その後入院になる事例が多い状況です。今後看取り研修の実施を検討しています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルがあり、応急手当や初期対応の訓練を受け勉強会で確認している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災や災害に関しては消防署の指導のもと訓練を実施している。避難経路及び避難場所の周知を図っている。	年に2回昼夜想定で消防署立ち合いの下消防訓練を行い、初期消火や通報、利用者も参加した避難誘導を行い、水消火器の使い方を教えてもらったり消火器の置き場所等アドバイスをもらっています。運営推進会議で訓練の報告や地域の防災訓練があれば職員が参加しており、備蓄については3日分の水や食料を準備し、消毒液やランタン、カセットコンロ等も準備しています。	隣のグループホームとの災害時の協力関係の構築に向け話し合ったり、消防訓練の際に近隣の方に案内をしてはいたがどうでしょうか。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お客様の人格を尊重し、日々のケアにおいてもお客様の人格を尊重している。	年に1回接客マナー研修を会議の中で行い、入職時に言葉遣い等のチェックシートを用いてセルフチェックをしています。丁寧語での話し掛けが基本ですが馴染みの関係の中で親しみのある言葉遣いとなっています。管理者からは声のトーンや周りの方に配慮するよう伝え、不適切な対応があれば個別で話しをしたり会議の議題にあげています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	コミュニケーションを十分にとり、ご本人の意見を第一に尊重できるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々のペースや希望を重視し、出来るだけお客様が納得できるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回、訪問美容を利用している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様に好きな食べ物を聞いたりしてメニューを考えている。	3食のうち1食は湯煎調理での提供ですが朝ともう1食は利用者の希望や旬の食材の使用、季節に合わせた献立を職員が立て食材を発注しホームで調理し、利用者には下膳や食器拭き等後片付けに携わってもらっています。利用者の希望でお好み焼きをしたり、寿司の出前やレクリエーションとしておやつ作りやコロナ禍以前はファミリーレストランに外食に行く等食事が楽しみなものになるよう努めています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量を記録している。その人に合わせて刻みやトロミ食にして摂取しやすいようにしている。摂取に障害のある方は別メニューで対応している。		

ニチイケアセンター堺緑ヶ丘 認知症対応型共同生活介護 ニチイのほほえみ(1階 わかば)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行い状態を見て訪問歯科を受診して頂いている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	尿意や便意のある方はもちろん、無い方に対しても定期的にトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表から個々のパターン把握し、日中は座位が取れる場合はトイレでの排泄を支援しています。その方に合わせた排泄支援方法や排泄用品の選択についてはカンファレンス中で話し合っています。パッドを使用する事により介助の必要が無くなり自立に繋がった事例もあり一人ひとりにそった支援に努めています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取や食事など工夫して予防している。時々腹部マッサージを行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決めていないが週2~3回は入浴して頂いている。重度の方はスタッフ2名で介助している。	入浴は毎日準備し週に2~3回、時間帯は午前中に支援していますが希望があれば午後からも対応し、重度の方も2人介助で支援しています。強い入浴拒否の方はおらず入浴を断る方には声掛けを工夫したり次の日に変更する事で無理の無い入浴に繋がっています。湯は一人ずつ入れ替え、好みの洗顔の持参や入浴剤の使用、季節の柚子湯等をしたり、またマンツーマンでゆっくり話をしながら入ってもらっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お客様の生活リズムを尊重し支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋に記載されている副作用など確認し理解している。新しく処方された薬に関しては服薬後の様子を見て変化に気をつけている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご家族より生活歴を聞き取り趣味や特技をレクリエーションに取り入れるようにしている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	気候の良いときは散歩に行ったり、ベランダに出て気分転換をして頂いている。	コロナ禍以前は気候が良ければ散歩や希望に合わせての買物、季節毎の花見や布団太鼓、ファミリーレストランやフードコートへの外食、家族の協力を得て出掛ける利用者もいました。現在は短時間で散歩や買物に出掛けたり、家族との散歩、ウッドデッキでの散髪、洗濯物干しや取込み等を通して外気浴をし気分転換を図ってもらっています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭は所持されないようお願いしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族の希望により携帯電話を所持したり、面会時に電話したりしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間については常に掃除を心がけ、動きやすく危険の少ないように配慮している。	オリンピックに向けての装飾や季節の行事毎の飾りを利用者に手伝ってもらいながら作ったり、写真掲示をする等季節や温かみに配慮した空間作りに努めています。リビングの席の配置は利用者の相性に考慮し、ユニットによっては身体状況に合わせてリクライニングチェアを置いたり、長椅子を置き少し離れた場所で過ごすスペースがあります。温湿度に留意し空気清浄加湿器を置き、夜間帯で掃除していますが日中は利用者にも手すり拭きや掃き掃除に携わってもらっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングでは椅子の配置を検討して自由に過ごしていただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にお客様のお気に入りの物や使い慣れた物を持ってきていただき、心地よく過ごして頂ける様にしている。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうよう伝え、タンスやテレビ、椅子、机、時計等を持参しています。家族の写真や飾り、宗教関係の本を側に置く方や大切にしている仏壇を持って来ている方は毎朝手を合わせています。配置は家族と相談しながら動線を考えながら一緒に行い、生活習慣や状況に合わせて布団で休む方もおり居心地よく過ごせる居室になるよう努めています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	髭剃りや整髪など一人ひとりの自立支援に努めている。		